THE RECOVERY KERNEL

ԴԻՐԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ԴԱՀԵՍՏԵԼՈՒ ԱՌԱՔԱԶՄԸ. ՄԵԹԵԴՐՈՆ:

4-Մետոքսիմեթկատինոն (bk-PMMA)՝ հատուկ ուշադրությամբ բազմաֆարմացիայի տեսանկյունից:

Այս ուղեցույցը գոյություն ունի այն պատճառով, որ անվտանգորեն դադարելը կախված է այլ հաբերից, որոնք դուք ընդունում եք, ոչ թե միայն մետհետրոնից:

⚠ ՀԱՐԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ԱՂՏԵՍՔԻՆԵՐ՝ ԱՅՍԸ ԵՒ ՄԵԴԻՑԻՆԱԿԱՆ ԽՈՐՀՈՒՐԴՈՒՄ ՆՈՒՅՆ: | Ճգնաժամի դեպքում զանգահարեք 112-ին կամ հաղորդագրություն ուղարկեք findahelpline.com համարին:

Սովորաբար, այս շարքի մեծ մասը նվիրված է մեկ հեղուկությանը, քանի որ առավելագույն ախտահարման ռիսկը սովորաբար կապված է մեկ հեղուկության հետ: Մեթետրոնը տարբերվում է միայնակ դրությամբ. Նրա սերոտոներգիկ և թույլ, հակառակելի MAO-անհաշմանդիացումային մեխանիզմը նշանակում է, որ մեթետրոնի դադարեցման ժամանակ ամենաաղավաղող պահը ոչ թե հիմնականում դիսպորտոկան է, այլ այն, որ միասեռ չէ՝ ինչ-որ այլ նյութի հետ, որն արդեն կա մարդու օրգանիզմում, լինի դեղատարբերության պատճառով կամ ուրիշ: Այս ուղեցույցը դրան տեսնում է որպես հիմնական կարևորագույն փաստ, ոչ թե միայն մեկ դրույթ:

Բաժին 0. Ամենակարևոր անվտանգության հրահանգներ: Սկսեք այստեղ:

🚨 ԲԱԺԱԿՈՒԹՅԱՆ ԱՎԵԼԻՇՐՋԱՆԸ

Եթե դուք ընդունել եք մեթեդրոն և միաժամանակ օգտագործում եք SSRI, SNRI, MAOI, տրաամադոլ, դեքսթրոմետորֆան, տրիպտաններ, Սուրբ Հովհաննեսի արևելյան խոտաբույս կամ այլ սերոտոնինային դեղորայք կամ հավելանի՝ կամ վերջերս դադարեցրել եք այդպիսի դեղորայքի ընդունում, հետևեք սերոտոնինային համախտանիշի ախտանշաններին: Այն կարող է զարգանալ ժամերի ընթացքում և արագ առաջընթաց գրանցել: Հեռահարձակվեք 112-ին կամ դիմեք շտապօգնության բժշկական ծառայություններին, եթե նկատեք հետևյալ ախտանշանները. անհանգստություն կամ շփոթվածություն, արագ սրտխփում, բարձր արյան ճնշում, լայնացած լուսաչքեր, առատ քրտնահեղձություն, մկունքների փսկում կամ պարկուճային վիճակ, դժվամտություն և տենդ՝ հատկապես միասեռ ախտանշանների համադրության դեպքում:

Սերոտոնինի համախտանիշի եռյակը, պարզաբանված ձևով.

- Մտավոր վիճակի փոփոխություններ՝ գրգռվածություն, շփոթվածություն, անհանգստություն:
- Ավտոանոմիկ ուսկունակության անկայունություն՝ տենդ, արագ սրտխփում, բարձր արյան ճնշում, քրտնոտություն, լուծարարություն:
- Մկունքային ախտահարումներ՝ դողոճություն, մկանների կաշառվածություն, մկանային լուծվել, ավելորդ արձագանքներ, համակարգության կորուստ:

Մեթադրոնի օգտագործումից հետո ցանկացած համատեղում մյուս սերոտոներգիկ նյութերի հետ, հատկապես, համարվում է արտակարգ իրավիճակ: Ապահովեք շտապօգնության ծառայողներին հստակ տեղեկություն այն բոլոր նյութերի և

դեղամիջոցների մասին, որոնք օգտագործվել են. դա էականորեն փոխում է բուժման մեթոդաբանությունը:

⚠ ԶԳՈՒՇԱՑՈՒԹՅՈՒՆ:

Այս ձեռնարկը չի տրամադրում մետեդրոնի դեղաչափի աստիճանաբար նվազեցման ժամանակացույց, դոզավորման պլան կամ օգտագործման հրահանգներ: Այս բաղադրության համար չկա սահմանված կլինիկական թողարկման ծրագիր, և, ինչպես նշված է այս ձեռնարկի ամբողջությամբ, փոխազդեցությունների ռիսկերը հաշվի առնելով՝ ինքնուրույն դեղաչափի նվազեցման ծրագիր կազմելը շատ ավելի վտանգավոր է, քան շատ այլ նյութերի հետ համեմատած: Այս ձեռնարկը փոխարենը տրամադրում է այն հիմքերը, որոնք անհրաժեշտ են ճիշտ բժշկական օգնության ստանալու համար և հասկանալու համար, թե ձեր մարմինն ու ուղեղը ինչ փոփոխությունների ենթարկվում են:

Բաժին 1. Ինչու՞ Պոլիֆարմացիան Եղանակավոր Հիմնական Առաջարկությունն է Այստեղ:

THE CENTURION – Մեխանիզմը, որն դարձնում է համադրությունները վտանգավոր:

Methedrone-ը հզոր սերոտոնինի և նորադրենալինի տրանսպորտային ճնշող և արգելակող է, որն ունի փաստացորեն թույլ, հակառակելի մոնոամին օքսիդազայի ինհիբիտոր (MAOI) գործունեություն: Մեկուսատվության դեպքում, դա ձևավորում է նրա սուբյեկտիվ ազդեցություններն ու դարձման մոդելը: Երկուշաբերդ այլ հեղուկների հետ, որոնք բարձրացնում են սերոտոնինային տոնայնությունը՝ SSRI կամ SNRI հակադեպրեսանտներ, MAOI (առաջարկված կամ ուրիշ), tramadol, dextromethorphan, triptans, St. John's Wort կամ այլ սերոտոնինային դեղորայք՝ ռիսկը չէ միայն գումարած, այլև համակցված: Այս մեխանիզմը նույնն է, ինչ MDMA-ի և SSRI-ների հետազդեցության մասին զգուշացումները, որը ընդլայնվում է methedrone-ի սեփական թույլ MAOI գործունեությամբ և անսովորապես երկար կիսավրձքային ժամանակով, ինչն իրականացնում է այդ գործունեությունը: Համակարգը ավելի երկար է տևում, քան շատ համեմատվող կաթինոնները:

Այս պատճառով, այս ձեռնարկում "պոլիֆարմացիա" եզրը չունի միայն բազմակի թմրամբերության իմաստ, այլև ներառում է նշանակված հոգեկան դեղորայքներ, այլ բժշկական դեղերը և սննդային հավելանիչները: Մեթադրոնի օգտագործումը դադարեցնելու մասին զուգահեռակցությունը, որը չի ներառում մարդու օրգանիզմում առկա բոլոր այլ նյութերի ամբողջական ուսումնասիրությունը, անավարտ է և իրական վտանգներ կրող է, հատկապես այս հեղուկի դեպքում:

Բաժին 2. Անջատման ժամանակացույցը:

THE CENTURION — Ինչու՞ Այս Դեղը Գործում է Շատ Երկար, Ուշադրության Տեսանկյունից Համեմատած Սովորական Կաթինոնի հետ:

Մեթեդրոնի կիսովին քայքայման ժամանակը (ֆարմակոլոգիական գնահատումները ցույց են տալիս, որ այն մոտավորապես մեկ ամբողջ օր է) զգալիորեն երկար է, քան մեփեդրոնը կամ մեթիլոնը: Այս հանգամանքը նշանակում է, որ ինչպես սուր հետվազքային ախտանիշները, այնպես էլ վաղ փուլի դիսպորոկյան շրջանը, սովորաբար ավելի դանդաղ են սկսվում և ավելի դանդաղ լուծվում, քան այն արագ և կտրամիտ անկումը, որը բնութագրական է ավելի արագ հեռացվող կատինոնների համար:

Փուլ	Տիպիկ ուսապատյան:	Ինչ է կատարվում:
Ապրում եք ծանր վիճակ: * Շարժունակություն: * Գլխացավ: * Այտ դառնալ: * Սիրտն արագ է զարկում: * Խոսելը դժվարանում է: * Դանդաղ շարժվելու ձգտում: * Ոչ ցանկություն ունենալ ոչինչ անելու: * Անհանգստություն: * Թմրության հետքեր: * Գիտակցության մթագնում: Եթե դուք կամ ձեր ծանոթը ապրում եք այս ախտանիշները, անհրաժեշտ է անհապաղ բժշկական օգնություն ստանալ: Բժշկական օգնությունը չլինելը՝ պարտադիր է:	12-48 ժամ անց վերջին օգտագործումից:	Արևակայության զգացում, ցածր տեսողականություն, բարկություն՝ հետաձգված, քանի որ սրանք առաջանում են այն դեպքում, երբ արագաշարժ խթանման նյութերը մարմնից դուրս են գալիս, իսկ դրանց կես-ամրությունը ավելի երկար է:
Առաջիկացված դուրսգրում:	2-րդ օրից մինչև 10-րդ օրը:	Մտածողության ծանրություն, հոգնեցվածության զգացում, անվախություն, քնի խաթարում, ցավոտ լարվածություն, ախորժակի փոփոխություն՝ այսպիսով, սովորաբար ավելի թույլ և դեպրեսիվ բնույթ ունեցող համեմատությամբ դոֆամինի գերազանցության հետ կապված խթանման նյութերի դադարեցման հետևանքներից:
Հավասարակշռում	Շաբաթներ 2-6:	Համոզված ապրելակերպի աստղաբաղադրության հետևանքով, քնի և սննդառության աստիճանական կարգավորում, բայց տեսողությունը մնում

Փուլ	Տիպիկ ուսապատյան:	Ինչ է կատարվում:
		է փխրուն:
PAWS	Ամիսներ 1-12:	Ժամանակ առ ժամ փոփոխվող ցածր տեսադրություն, մտավոր դյուրավառության բացակայությունը և ախորժակի առաջացումը, քանի որ սերոտոնինի և դոպամինի համակարգերը շարունակում են վերականգնվել:

Բաժին 3. Որքան ժամանակ է պետք, որ ամեն ինչ նորմալի վերադառնա:

Որոշ դեպքերում, հատկապես երբ օգտագործումը պատահական է կամ փորձնական է, մարդիկ հաճախ տեսնում են ծանրության զգացողության նվազում մեկից երկու շաբաթվա ընթացքում: Սակայն, եթե օգտագործումը կանոնավոր է կամ հաճախակի է լինում, վերականգնման գլխավոր փուլը՝ այն ժամանակահատվածը, երբ տրամադրությունը, քունը և ֆիզիկական վիճակը դեռևս զգալիորեն փոփոխվում են լավ շրջերի միջև, սովորաբար տևում է 4-12 շաբաթ: Հնարավոր է նաև, որ առաջանային դիստիմիայի (PAWS) թեժացումներ լինեն մինչև մեկ տարվա ընթացքում: Եթե հոգեկան բուժման համար օգտագործվում են դեղորայքներ, ապա զգալիորեն ավելի լավ վիճակի գնալու ժամանակահատվածը ևս կախված է այն հարցից, թե ինչպես է լուծվում այդ դեղորայքային խնդիրը (6-րդ բաժին): Այդ պատճառով էլ չափազանց կարևոր է այդ որոշումը չկայացնել առանց բ

՝ ԴԻՄԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆԸ ԱԶԳԵՑՆԵԼԸ

Եթե մեկ կամ երկու ամիս էլ անցել է և դուք դեռևս ունեք բարդ պահեր, ապա այդ հոգնաշարժությունը չի վկայում ձեր առողջացման ձախողման մասին: Միացություն, որը այնքան ուժեղ է ներազդում սերոտոնինի վրա և ունի նման երկար կիսավեպ գործակից, իրական աշխատանք տալիս է նյարդային համակարգին: Այս տեսակի դրվագները սովորական են և չեն հիմնավորում այն, որ ինչ-որ բան սխալ է ընթանում:

Բաժին 4. Այն, ինչ ամենայն հավանականությամբ կզգաք:

- Առաջնային դեղահաբերի ընդհատման սկսումը կարող է ունենալ ավելի թեթև, ավելի դեպրեսիվ բնույթ, քան զուտ դոֆամինային խթանման հետևանքով առաջացած վախճՀանությունը, ինչը համապատասխանում է սերոտոնինային մեխանիզմին:
- Երազոտությունը կարող է լինել դժվարաշարժ, հատկապես սերոտոնինի կարգավորումը նորմալանալու ժամանակ, որն իրականացվում է ֆունկցիայի վերականգնման ընթացքում: Այս փուլում երազները հաճելի չեն լինելու և կարող են լինել շատ ակտիվ կամ անհանգստություն առաջ բերող:
- Ցածր տրամադրության կամ անհանգստության ալերներ, որոնք կարող են թվալ չափազանցված այն ամենի համեմատությամբ, ինչ կա ձեր շուրջում՝ դա փաստացիորեն PAWS-ի (Post-Acute Withdrawal Syndrome) նախշ է, ոչ թե առանձին հոգեկան խնդիրի ազդակ:

- Եթե դուք նաև օգտագործում եք այլ հեղիններ (տես 6-րդ բաժինը), ապա մեթադրոնից ձգձգման գործընթացը կարող է դառնալ ավելի բարդ, քանի որ դա դյուրագրոպ է տարբերել այլ հեղիններից առաջացած ձգձգումից կամ հետվազքային ախտանշաններից: Ավելի լայն մոտեցման կարևորությունը՝ համադրված բժշկական տեսանկյունից, այստեղ ավելի մեծ է, քան եռանդային հեղիների մասին ձեռնարկում:

Բաժին 5. Ժնեատիկական փոխկապ:

Գեն / Բազմազանություն	Հրաժարման հետ կապվածությունը:
CYP2D6	Արյան մեջ դեղանյութերի քայքայումը ավելի լուծվող մարդկանց մոտ methedrone-ի և նրա փոխանակային արգասիքների քայքայումը տեղի է գնում ավելի դանդաղ, ինչը նշանակում է, որ սերոտոնինային և MAOI-ին առնչվող ազդեցությունների վտանգը կարող է շարունակվել ավելի երկար, քան այն ժամանակահատվածները, որոնք սովորաբար ենթադրվում:
SLC6A4 (5-HTTLPR)	Ձևավորում է ինչպես սերոտոնինային դեֆիցիտի ախտանիշների լրջությունը, այնպես էլ առանձին մարդկանց զգայունությունը սերոտոնինային համախտանիշի նկատմամբ, հատկապես երբ կիրառվում են միասեռ պարաբերություններ:
MAOA (uVNTR)	Բազային մոնամին օքսիդազայի ակտիվությունը պայմանավորում է, թե որքան լրացուցիչ սերոտոներգիկ բեռնվածություն կարող է համակարգը դիմակայել՝ մութետրոնի կողմից առաջացած մնացյալ MAOI ազդեցության հետևանքով կամ միասին օգտագործվող այլ նյութերի պատճառով:
COMT (Val158Met)	Կարգավորում է թթվածնային համակարգի գործունեությունը դեղահաբերման ընդհանուր փուլում և ձևավորում է վերականգնման հետո մարմնի բնական պարգևատրության համակարգի կառույցը. ավելին՝ տեսեք ուղեկցող Վերականգնման ձեռնարկի 6-րդ բաժինը:

⚠ ԶԳՈՒՇԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Եթե դուք ճանաչում եք ձեր CYP2D6 կարգավիճակը և դուք եք թույլ կամ միջնորդավոր մետաբոլիզմ ունեցող մարդ, ապա այդ մասին հստակ տեղեկացրեք բժշկի, ով վերահսկում է ձեր դեղերի ընդհատման գործընթացը կամ ուսումնասիրում է ձեր դեղերը: Այն փոփոխում է այն ժամանակաշրջանը, որի ընթացքում թեթևացող ազդեցությունը կարող է առաջանալ:

Բաժին 6. Բազմազգաց դեղորայքային թերապևտիկա. Ամենակարևոր համադրությունները:

Այս բաժինը այն պատճառն է, որ այս ձեռնարկը գործում է որպես առանձին փաստաթուղթ, ոչ թե հիմնական վերականգնման ձեռնարկի միայնակ պարբերություն: Հետևյալ դրույթներից յուրաքանչյուրը փոփոխում է անվտանգորեն ընդհատելու համար անհրաժեշտ պայմանները:

6.1 — Բժշկի նշանակած SSRI, SNRI կամ այլ հոգեկան բուժման դեղեր:

⚠ ԶԳՈՒՇԱՑՈՒԹՅՈՒՆ:

Այս ամենից շատ տարածված և կարևոր դեղերի համադրության իրավիճակն է մետեդրոնի հետ կապված: Եթե ձեզ նշանակվել է հոգեկան ախտի բուժման դեղամիջոց (անտիդեսպրեսանտ) և դուք միաժամանակ օգտագործում եք մետեդրոն, մի կողմից որևէ որոշում մի՛ արեք ոչ այն մասին, թե ինչպես դադարել մետեդրոնի օգտագործումը, ոչ էլ այն մասին, թե ինչպես կարգավորել հոգեկան ախտի բուժման դեղամիջոցի չափաբաժակը: Մետեդրոնի ընդունման դադարեցումը մեկ փոփոխություն է, իսկ հոգեկան ախտի բուժման դեղամիջոցի ընդունման դադարեցումն արձակուրդային համախտանիշի ռիսկով մի այլ փոփոխություն է: Երկու փոփոխություններն էլ միաժամանակ կատարելը, առանց բժշկական հսկողության, հանգեցնելու է այն իրավիճակին, երբ մարդիկ կունենան չկարգավորված սերոտոնինային ազդեցություն կամ չկարգավորված հոգեկան

Ճիշտ քայլը՝ հայտնաբերելն է, ոչ թե ինքնավարությունը: Այդ մասին ասեք ձեր բժշկին, որ դուք օգտագործում եք մեթեդրոն, այդ թվում նաև այն մասին, թե ինչքան ժամանակ առաջ էլ դա տեղի ունեցել: Այս մասին խոսելը կարող է լինել անհարմար, բայց դա հենց այն տեղեկատվությունն է, որը ձեր բժշկը պետք է ունենա՝ ձեր դեղորայքի անվտանգությունը ապահովելու համար այդ ժամանակաշրջանում: Սրանում կարող է մտնալ ժամանակավոր կարգադրությունների կիրառում, հսկողության ընթացակարգեր կամ հատուկ ժամանակացույց՝ դեղորայքի շարունակման կամ վերականգնման համար, հատկապես սերոտոներգիկ դեղերի հետ կապված:

6.2 — Ուրիշ խթանող նյութեր կամ կատինոններ (քիմային սեռական հարաբերությունների և բազմաֆենոմենային համատեղման շրջանակում)

Մեթեդրոնը երբեմն օգտագործվում է այլ կատինոնների, մեթամֆետամինի կամ GHB-ի հետ համատեղ՝ քիմսեքս կամ հարձակումների ժամանակ: Յուրաքանչյուն լրացուցիչ խթալիչ կամ նյարդային համակարգի վրա ազդող նյութ մեկուստաբար բարձրացնում է սիրտ-ատամոքսային և հոգեբանական ռիսկերը: Եթե այսը ձեր դրության հետևանքն է, ապա այս շարքում առկա Recovery Kernel-ի մեթամֆետամինի և GHB-ի դադարեցման ուղեցույցները անմիջապես քննարկում են այդ նյութերի հատուկ թողարկման ռիսկերը. կարդեք համապատասխան ուղեցույցներն այսինքն, այլ ոչ թե մեթեդրոնը դիտեք որպես միակ փոփոխական:

6.3 — Օդաբեր և բենզոդիազեպինները:

Ալկոհոլի կամ բենզոդիազեպինների միասեռ օգտագործումը կարող է թաքցնել վաղ փուլի դառնալու կամ սերոտոնինային ախտանիշները, ինչը կարող է ուշացրել զարգվող արտակարգ իրավիճակի ճանաչմանը: Եթե այդպիսիք ձեր օգտագործման մեջ են մտնում, դա պարտադիր է հայտնեք բոլոր բժշկներին: Մասնավորապես, բենզոդիազեպինների կախվածությունը իր հատուկ թողարկման ռիսկերն ունի, որոնք պետք է վարձակարգվեն առանց այլ հավելյալ ռիսկերի: Եթե դա ձեզ վերաբերում է, դիտեք այս շարքի «Բենզոդիազեպինների ստիպված թողարկում» գեղարվեստական ձևը:

6.4 — MAOI-ները (կանոնավոր կամ ոչ պաշտոնական բժշկի նշանակությամբ):

⚠ ԲԱԺԱԿՈՒԹՅԱՆ ԱՎԵԼԻՔՐՋԱՆԸ

Մեթեդրոնի համատեղումը դեղաբաշխված MAOI (ինչպես՝ փենելիզին, տրանսիլսիպրոմին կամ սելեգիլին) հետ լուրջ և հավանաբար մահացության վտանգավոր համակցություն է: Եթե դա ձեզ վերաբերում է, ապա դա այս ուղեցույցի, աստիճանաբար դեղորայքի փոփոխման պլանի կամ ցանկացած տեսակի ինքնավար բուժման համար չէ: Ամենուրեք անհապաղ կապվեք ձեր դեղաբաշխող բժշկի հետ և հայտնեք մեթեդրոնի օգտագործումը, կամ եթե 0-րդ բաժնում նշված սերիոտոնինային համախտանիշի ցանկացած ախտանշաններ առկա են, դիմեք արտակարգ բժշկական օգնությանը:

Բաժին 7. Մոդելների դասակարգումը:

Արդյունավետ և անվտանգ դեղահաբերի դադարեցման պայմանները մեծապես կախված են այն բանից, թե ինչպես է մեթեդրոնը օգտագործվել: Ոչ բոլոր իրավիճակներում անհրաժեշտ է բժշկական միջամտության նույնաստիճան մակարդակ, չնայած 6-րդ բաժնում նշված պոլիֆարմացիայի հաշվառումները կիրառվում են անկախ մակարդակի:

Մակարդակ:	Պատրոն	Այս ձեռնարկը առաջարկում է հետևյալները.
1 — Փորձնական	Մեկ կամ երկու առանձին դեպքեր, որտեղ չեն մասնակցում այլ սերոտոներգիկ նյութեր:	Բժշկի հետ կապվելու անհրաժեշտությունը՝ եթե ցանկացած մարմնական բացասական փոփոխություն է տեղի ունեցել: Կամ, այլապես, "Վերականգնման ձեռնարկի" կենսաբանական վերակառուցման բաժինները բավարար են:
2 — Ոչ հաճախ	Ժամանակավոր, ոչ պարբերական օգտագործում, որն առավելապես կապված է սոցիալական միջոցառումների հետ:	Համակարգչային համակարգի վերականգնման համար: * Վերականգնման միջուկը (Recovery Kernel) կարող է օգտագործվել համակարգչային համակարգի վերականգնման համար: * Naloxone-ը կարող է օգտագործվել ոփիանայի թեժության դեպքում: * COMT-ը կարող է օգտագործվել պարկինսոնյան համախտանիշի բուժման համար: * DRD2-ը կարող է օգտագործվել շիզոֆրենիայի բուժման համար: * MTHFR-ը կարող է օգտագործվել ֆոլաթթվի թարմացման համար: Blueprint-ը պետք է կիրառվի, եթե դուք փնտրում եք օգնություն. findahelpline.com:
3 — Կանոնավոր/Աճող	Օգտագործումը ժամանակի հետ ավելի հաճախ է դառնում կամ ունի ավելի լուրջ հետևանքներ:	Բժշկի մասնակցությունը խորհուրդ է տրվում դադարեցնելուց առաջ, հատկապես՝ որպեսզի ուսումնասիրվեն միաժամանակ ընդունվող այլ բժշկական նյութերը:

Մակարդակ:	Պատրոն	Այս ձեռնարկը առաջարկում է հետևյալները.
4 — Կախվածություն / Բազմազգի թմրամբոր դություն	Հաճախակի օգտագործում, հաճելիքների հետ միասին, ինչպես նաև այլ խթանողներ, GHB կամ սերոտոներգիկ դեղորայքներ:	Բժշկական հսկողությունը կտրամատվորեն խորհուրդ է տրվում: Միևնույն ժամանակ մի քանի դեղերի համաձայնեցված դադարեցումը չպետք է իրականացվի առանց բժշկի մասնակցության:

Բաժին 8.՝ Վիրաբուժական մաքրման արձակուրդային ծրագիրը:

Այս բաժինը նախատեսված է այնպիսի օգնության համար, որը ձեզ կօգնի դիմել ճիշտ խնամքի: Ոչ մի FDA-անվանված դեղորայք չկա մեթեդրոնի կամ սինթետիկ կատինոնի թմրության դեպքում, և՝ օփիոյդների կամ ալկոհոլի պես, այստեղ նույնպես չկա այդ հարաբերությամբ ստանդարտ դեթոքսացման ծրագիր: Այդ պատճառով, բժշկի համար ամենակարևորը ձեր օրգանիզմում առկա այլ բաների լրջությունը (6-րդ բաժինն) է, որն ընթացքի անվտանգ ծրագիր կստեղծի հատկապես ձեզ համար:

⚠ ԶԳՈՒՇԱՑՐՈՒԹՅՈՒՆ:

Այս ուղեցույցը չի ներառում մետեդրոնի կամ դեղորայքների հատուկ դոզավորման, ժամանակացույցի կամ օգտագործման հրահանգներ, որոնք օգտագործվում են դրա դադարեցման համար: Դա այն տարբերությունն է «մեխանիզմը հասկալու» և «այս գործելակարգը անվտանգ է իրականացնել ձեզ □□□, առանց վերահսկողության», և հենց այդտեղ են մարդիկ տուժում: Բժշկի կամ թմրամոլության բժշկի մասնագետը, ով աշխատում է ձեր դեղորայքների ցանկի և օգտագործման պատմության հիման վրա, այն մանրակարգերի համար լավագույն գաղտնիքի աղբյուրն է:

Ինչպես պատրաստվել այս հանդիպմանը.

*** Ձեր բժշկական տվյալները: Այցելության ժամանակ ձեզ հետ մի քանի կարևոր փաստաթղթեր պետք կլինեն:**
*** Համակարգչային սարքի մոդելի անունը և համարը, որն օգտագործում եք:**
*** Ձեր վիրաբուժական պատմության ամբողջական ցանկը:**
*** Բոլոր դեղերի ցանկը, որոնք ընդունում եք ներառյալ դեղերը, սննդային հավելքները և բուսական արգանակները:**
*** Ձեր ախտանիշների մանրակազմ լուրջ նկարագրություն:**
*** Ցանկացած հետազոտության արդյունքներ, որոնք դուք արդեն անցել եք:**

Եթե դուք օգտագործում եք Recovery Kernel կամ Naloxone, համոզվեք, որ դրանք ձեռքի տակ ունեք:
Մեր թիմը պատրաստ է օգնել ձեզ: Եթե դուք ցանկանում եք լրացուր հարցումներ անել, կարող եք այցելել findahelpline.com կայքը:

- Բոլոր դեղերի լրիվ ցանկը՝ նշված, առանց բժշկի նշանակման, վաճառքի և հավելյալների հետ միասին, ինչպես նաև յուրաքանչյուր դեղի վերջին օգտագործման ժամանակը:
- Այս ձեռնարկի 5-րդ բաժնում տեղակայված է գենետիկ տվյալների համադրման հղումը, եթե ձեր մոտ կան վերաբերող թեստերի արդյունքներ:

- Որևէ սերոտոնինային համախտանիշի ախտանշաններ եք նկատել դեղահաբերի օգտագործման ընթացքում, նույնիսկ թե նրանք լավ էին կամ կարճատև: Այս տվյալները կարող են օգնել գնահատել ռիսկը:
- Իրականացնել ծառայության դադարեցումը, նվազեցնել օգտագործման հաճախությունը կամ վերահսկել հատուկ դեղորայքային փոխազդեցությունները:

Բաժին 9. Վերականգնման արձակուրդային փուլը (հոսանքային հետևյալ շրջան):

Այս բաժինը սկսվում է այն ժամանակ, երբ ցանկացած հրատապ բժշկական խնդիր (0-րդ բաժին) լուծվել է և, եթե կա այդպիսի անհրաժեշտություն, բժշկը դիտել է ձեր ամբողջական դեղերի և հաբերգործության պատմությունը:

Համաշխարհային հիմք՝ կենսաբանական հիմք:

- 5-MTHF (ակտիվ ֆոլատը)՝ ընդլայնված նյարդային փոխանցումների սինթեզի համար, որն էականորեն կախված է մեթիլացումից:
- Մագնեզիում գլիցինատը՝ աջակցում է քնին և ընդհանուր նյարդային համակարգի կարգավորմանը, ունի ցածր փոխազդեցության ռիսկ:
- Omega-3 (EPA/DHA)՝ ընդհանուր նյարդային բորբոքման դեմ պայքարի միջոց, որն ունի հաստատված անվտանգության գրանցում:
- Հաստատուն սպիտակուցի ընդունում և կանոնավոր ուտեղների ժամանակացույց՝ աջակայում են նյարդային փոխանցողական նյութերի արտադրությանը և շաքարավազության մակարդակի կարգավորմանը, ինչը կարևոր է վաղ փուլի վերականգնման ժամանակ ունակության պահպանման համար:

II փուլ՝ բժշկական և հոգեբույն օգնության ապահովում:

Ցանկացած դեղորայքի ընտրության հարցերը՝ ներառյալ այն մասին, թե երբ և ինչպես վերականգնել հոգեկան բժշկական դեղը կամ արդյոք օգտագործվող դեղը պետք է ստուգվի, պատկանում են բժշկի հետ քննարկմանը (8-րդ բաժին), ոչ թե ինքնավար լրացումներին: Այս մակարդակը գիտեսորեն թողված է այդ զրույցի համար, այլ ոչ թե ներկայացված է ընդհանուր տեղեկությունների ձևով, հենց այն պատճառով, որ այս ուղեցույցում ընդգծվել են փոխազդեցության հարցերը:

Տարր 3՝ Նյարդային համակարգի կարգավորում:

- Առօրյա շնչացման պարապունքը՝ անհամաձայնելի է, հատկապես երկրորդ բաժնում նշված ընդլայնված ժամանակահատվածի պատճառով:
- Համոզված աերոբիկ վարժություններն, որոնք ներդրվում են աստիճաբար՝ աջակցում են ինչպես դոպամինային, այնպես էլ սերոտոնինային համակարգերի վերականգնմանը:
- Կանոնավոր քնի և արթունության ժամանակացույց, նույնիսկ երբ քնի որակը դեռ ավելի վատ է:

- Համագործակցությունը և բացահայտումը՝ հատկապես պոլիֆարմացիայի հարցի շուրջ առաջացած մեկուսացումն ու գաղտնիությունը ռիսկային գործոններ են, ոչ թե ընդհանուր վերականգնման խոչընդոտ։

Բաժին 10. Ավտագելության ճանաչում, վերակազմված։

⚠ ԲԱԺԱԿՈՒԹՅԱՆ ԱՎԵԼԻՔՈՐՋԱՆԸ

Արտահայտված լարվածություն կամ շփոթություն, արագ սրտխփում, բարձր ճնշում, լայնացած լուսատուչներ, առատ քրտնոտություն, մկանների փսկում կամ պարալույծություն, դիաֆորեյա և տենդ՝ հատկապես այս բոլորի համակցությամբ, և հատկապես եթե մետհայդրոնի հետ միասին օգտագործվել է որևէ սերոտոներգիկ դեղանյութ կամ նյութ։ Դա վերաբերում է օգտագործման ընթացքում և առնվազն մի քանի օր անց այն բանից հետո, երբ վերջին անգամ է օգտագործվել մետհայդրոնը, քանի որ դրա հեռացումը տևում է ավելի շատ։ Եթե նկատվեն ցածր տեսողականություն, արձակուրդ և քնի խանգարումներ, առանց վերը թվարկված ախտանիշների՝ դրանք սպասվելի են ժամանակացույցի համաձայն (այսպես կոչված «վերականգնման շրջանում»), և բժշկի հետ կապ հաստատելը նպատակահարժող է, բայց դա ինքնուրույն չէր համարվում արտակարգ իրավիճակ։

Բաժին 11. Համապարունակության ամբողջական հղումների քարտեզ։

Եթե դա ձեզ վերաբերում է։	Դիտեք։
Հասարակական մեթադրոնի վերականգնման կենսաբանություն և ֆենոգենետիկա։	Recovery Kernel – Ինչպես վերականգնվել մեթադրոնի հետևանքով առաջացած խնդիրներից (համահարմար ձեռնարկ)
Մետամֆետամինի համատեղ օգտագործում։	Recovery Kernel – Պրոտոկոլ դադարեցման համար. Մեթամֆետամին։
GHB/GBL/1,4-BD համատեղ օգտագործում։	Recovery Kernel – Պրոտոկոլ դադարեցման համար. GHB
Բենզոդիազեպինների համատեղ օգտագործում։	Recovery Kernel – Կամայական դադարեցում։ Բենզոդիազեպիններ։
Հոգնի վերականգնում։	Հիմնական հավելված՝ արձակում 09, քնի կառուցվածք։
Շրջակա միջավայրի փոփոխություն / մուտքի սահմանափակում։	Հիմնական հավելված՝ արձակում 05։
Բնական թմրամոլության ծառայությունների փոխանցման մարզանակ։	Հիմնական հավելված՝ Պրոտոկոլ 28 (C-28)։

Բաժին 12 — Ամփոփում

⚠ ԱՍԻԼԱՐՈՒՅԹ

Այն, ինչ դարձնում է մեթեդրոնի ընդհատման գործընթացը այս շարքի մյուս մասերից տարբերվող, ոչ թե այն է, որ հանգուցային համախտանիշը անսովոր ծանր է՝ այլ այն, որ դրա ճիշտ իրականացումը կախված է ձեր օրգանիզմում առկա բոլոր այլ նյութերի մասին հոնեստ և ամբողջական խոսակցությունից, այդպես էլ լինի դեղատարածքային կամ ուրիշ: Այդ խոսակցությունը կարող է թույլ զգալ այնպես, ինչպես եթե դա ամենադժվառ մասն է: Այն նույնպես ամենամեծ պաշտպանական գործոնն է, որը դուք կարող եք անել այստեղ: Բժշկի, ով ունի ամբողջական պատկեր, կարող է ձեզ օգնել անվտարանգ ձևով: Եթե բժշկը ունի մասնակի տեղեկություն, նա չի կարող օգնել՝ ոչ թե այն պատճառով, որ նրանք չեն կարողանում, այլ այն պատճառով, որ տեղեկությունը, որը փոխում է պլանը, պարզապես առկա չէ: դրանցից դեռևս ոչ մեկը:

ՀՈՒՆԱՐՈՒՄԻ ՇՐՋԱՆԻ ԱՎարտ՝ ՄԵԹԵԴՐՈՆԸ ՀԵՂՈՒՄԻ ՊՐՈՏՈԿՈԼԸ:

Համակարգչային աջակցության ռեսուրս՝ չէ մի բժշկական խորհրդատվություն, և այն չի փոխարինում արտակարգ բժշկական օգնությանը:

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357